

## **RECOMENDACIÓN DEL CAVEI SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DEL USO DE DOSIS FRACCIONADAS DE IPV**

El documento técnico de la OPS sobre la implementación del uso de dosis fraccionadas de IPV de mayo 2017, prevé que a partir de julio del 2017 los países de la Región de las Américas empezarán a enfrentar desabastecimiento de la vacuna IPV.

Frente a esta situación, en marzo 2017, el GTA revisó las evidencias sobre la inmunogenicidad del uso de dos dosis fraccionadas de IPV (fIPV) administradas vía intradérmica (ID) y la disponibilidad de la vacuna a nivel mundial, emitiendo las siguientes recomendaciones:

- Los países que administran más de 100.000 mil dosis de IPV por año y tienen la capacidad técnica para realizar una capacitación y supervisión adecuada, deberán comenzar a preparar de forma inmediata la implementación del uso de un esquema de fIPV.
- Administrar un esquema secuencial de dos dosis de vacuna fraccionada seguidas por dos o tres dosis de vacuna bOPV, con la primera dosis a los dos meses de edad y con intervalos de 8 semanas entre las dosis del esquema básico durante el primer año de vida.

En el caso de Chile, el Departamento de Inmunizaciones argumenta razones legislativas y operativas que no le permitirían acoger la recomendación de la OMS de implementar fIPV. El PNI consultó al CAVEI su opinión sobre dicha recomendación.

En consideración de que:

1. La evidencia disponible demuestra inmunogenicidad con fIPV, aunque el tamaño de la seroconversión varía según estudio (diferentes tiempos de medición)(1).
2. Hay evidencia de que si bien la seroconversión alcanzada con fIPV se asemeja a la de IPV, el nivel de títulos puede ser inferior en fIPV (2). Entre los estudios disponibles existen diferencias en puntos de corte para evaluar seroconversión y en los test serológicos utilizados.
3. De los estudios que demuestran inmunogenicidad de fIPV, un gran número hace uso de un dispositivo especial sin aguja para la administración intradérmica de la vacuna (1).
4. La vacunación con fIPV presenta mayor reactogenicidad que con IPV (eritema, induración, y dolor en sitio de administración) (3–5).
5. La administración de una vacuna por vía intradérmica y con uso de aguja es una técnica que impone mayores dificultades que las otras vías administración. La adecuada implementación de esta técnica es crucial para alcanzar la respuesta inmunogénica esperada para fIPV. En el caso de Chile, la administración de las vacunas programáticas es realizada por el Técnico de Enfermería Nivel Superior (TENS). Su ámbito de acción en la administración de medicamentos está definida por el Decreto 90 de enero 2017, artículo 7

letra d numeral 4 que estipula que las vías de administración bajo su manejo son la oral, intramuscular, piel y mucosas según indicación médica y supervisión del profesional respectivo. En lo operativo, se aprecia que la red de salud del país tendría limitaciones para la administración programática de fIPV.

6. La capacidad técnica para realizar una capacitación de la red nacional de vacunatorios en la técnica de administración de fIPV y para proporcionar supervisión adecuada requiere de recursos que están sujetos a una planificación presupuestaria a nivel central.

Recomendación: El CAVEI considera que las limitaciones operativas para la implementación de fIPV en Chile son elementos que, por ahora, justifican que el PNI mantenga el plan de vacunación programática con IPV.

*Comité Asesor en Vacunas e Inmunizaciones de Chile  
Santiago, 11 de agosto 2017*

1. Anand A, Molodecky N, Pallansch M, Sutter R. Immunogenicity to poliovirus type 2 following two doses of fractional intradermal inactivated poliovirus vaccine: A novel dose sparing immunization schedule. *Vaccine*. 2017;35:2993–8.
2. Mohammed A, Alwaidy S, Bawikar S, Kurup P, Elamir E. Fractional Doses of Inactivated Poliovirus Vaccine in Oman. *NEJM*. 2010;362(25):2351–9.
3. Resik S, Tejada A, Sutter R, Diaz M. Priming after a Fractional Dose of Inactivated Poliovirus Vaccine. *NEJM*. 2013;368:416–24.
4. Resik S, Tejada A, Lago P, Diaz M, Carmenates A. Randomized Controlled Clinical Trial of Fractional Doses of Inactivated Poliovirus Vaccine Administered Intradermally by Needle-Free Device in Cuba. *J Infect Dis*. 2010;201(9):1344–52.
5. Cardona-Carlos J, Vidor E, Bonnet M. Randomized controlled study of fractional doses of inactivated poliovirus vaccine administered intradermally with a needle in the Philippines. *Int J Infect Dis*. 2012;16:e110–6.